

REFERAT Hospitalsudvalget d. 05-05-2025

Mødedato Mandag d. 05. maj 2025 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B4 1. sal, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af meraktivitetsprojekt vedr. søvnapnø.....	3
Forlængelse af decentralisering af kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup.....	6
Orientering om endelig opfølgning på ekstraordinært økonomisk løft til nedbringelse af ventetid i 2019.....	8
Orientering om status på implementering af fælles akutmodtagelser psykiatri og somatik #.....	10
Orientering om status vedr. personale og aktivitetsmæssig belastning i akutafdelingerne #.....	12
Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser på det somatiske område 2019.....	15
Orientering om evaluering af overflytninger mellem Center for Planlagt Kirurgi, Silkeborg og Ortopædisk Kirurgi.....	17
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Holm vedrørende samarbejde om ortopædkirurgiske patienter.....	19
Orientering om arbejdet med robotkirurgi, status og fremtidige muligheder #.....	20
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	21
Gensidig orientering #.....	22
Politisk følgegruppe: Børn og Unge Hospital AUH #.....	23
Underskriftsark #.....	25

Punkt 1: Godkendelse af meraktivitetsprojekt vedr. søvnapnø

1-31-72-191-15

Resume

Regionsrådet vil i andet halvår 2025 blive forelagt en sag, hvor der skal tages stilling til indførelsen af decentralt budgetansvar inden for søvnapnø. Som led i forberedelsen til en decentralisering af budgetansvaret foreslås det i dette punkt, at der gives midler til meraktivitetsprojekter inden for søvnapnø i 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orienteringen vedrørende forberedelse af sag om decentralisering af søvnapnø tages til efterretning,
- at de beskrevne meraktivitetsprojekter vedrørende søvnapnø på Regionshospitalet Gødstrup og i Hospitalsenhed Midt godkendes, og
- at der gives midler til gennemførelse af meraktivitetsprojekterne, jf. tabel 3.

Sagsfremstilling

Igangsatte initiativer i 2024

I efteråret 2024 blev der igangsat et meraktivitetsprojekt vedrørende obstruktiv søvnapnø, som er en lidelse, hvor den øvre del af luftvejen spærres i 10 sekunder eller mere under søvn. Formålet var at nedbringe ventetiderne til behandling. Konkret blev der bevilget i alt 10 mio. kr. til udførelsen af i alt 1.048 behandlingsforløb fordelt på Regionshospitalet Gødstrup og Hospitalsenhed Midt.

Decentralisering af budgetansvaret

Administrationen arbejder på en model for decentralisering af budgetansvaret for obstruktiv søvnapnø. Det forventes, at regionsrådet vil blive forelagt en sag vedrørende decentralisering af budgetansvaret for obstruktiv søvnapnø på et regionsrådsmøde i efteråret 2025.

Administrationens arbejde tager dels udgangspunkt i budgetforliget for 2025 og dels i en faglig arbejdsgruppes anbefalinger. Budgetforliget for 2025 siger blandt andet, at der skal arbejdes med udvidelse af kapaciteten til fx søvnapnø. En decentralisering af budgetansvaret vil give regionens egne hospitaler økonomien til at udvide og udvikle kapaciteten inden for regionens eksisterende økonomiske ramme.

Meraktivitet i 2025

Administrationen foreslår, at der som forberedelse til decentraliseringen af søvnapnø også gives midler til et meraktivitetsprojekt i 2025. Hensigten med meraktivitetsprojektet er, at afdelingerne får mulighed for at:

- fortsætte efterårets meraktivitet (undgå 'stop-and-go')
- øge aktiviteten med henblik på at komme så langt ned i ventetid/nedbringe antallet af ventende patienter mest muligt, inden decentraliseringen træder i kraft
- opbygge kapacitet og kompetencer, så afdelingerne, allerede inden decentraliseringen træder i kraft, kan opnormere/tiltrække nødvendigt personale til at kunne mindske antallet af patienter, der går på privathospital.

Alle hospitaler er blevet spurgt til, om de ønsker meraktivitetsprojekt i 2025, hvis det bliver en mulighed. Regionshospitalet Gødstrup og Hospitalsenhed Midt ønsker begge at lave meraktivitetsprojekter i 2025. Hospitalerne har påbegyndt aktivitetsøgningen, hvilket er gjort ud fra et ønske om at nedbringe ventetiden for søvnapnøpatienter i Region Midtjylland.

Økonomi

På Hospitalsenhed Midt ønskes der meraktivitetsprojekter på henholdsvis Neurologisk Afdeling i Viborg og Center for Planlagt Kirurgi i Silkeborg. På Regionshospitalet Gødstrup ønskes der meraktivitet på Medicinsk Afdeling og på Øre-, Næse-, Halsafdelingen.

I tabellen nedenfor fremgår den forventede aktivitet og udgiften til meraktivitetsprojekterne på de fire matrikler. Udgiften til søvnapnøbehandling kan deles op i udgiften til selve behandlingen og udgiften til CPAP-apparat. CPAP er et apparat, der fungerer som luftblæser. Den blæser luft med et lille overtryk gennem en slange til en maske,

som man sætter over næsen eller næse og mund. I nedenstående dækker betegnelsen CPAP-apparatur over udgifterne til selve maskinen samt det tilhørende udstyr i form af masker, slanger, filtre mv.

Tabel 1. Udgift til meraktivitet på de offentlige hospitaler

	Pris pr. patient	HEM, CPK		HEM, Neurologi		RHG, Medicinsk Afd.		RHG, ØNH	
		Antal	Udgift i alt	Antal	Udgift i alt	Antal	Udgift i alt	Antal	Udgift i alt
Udredning	1.417	88	124.696	400	566.800	0	0	0	0
Nyt behandlingsforløb	1.968	226	444.768	600	1.180.800	110	216.480	450	885.600
CPAP-apparatur nye behandlingspatienter	5.435	226	1.228.310	600	3.261.000	110	597.850	450	2.445.750
CPAP-apparatur år 2*	2.088	146	304.848	368	768.384			526	1.098.288
I alt			2.102.622		5.776.984		814.330		4.429.638

*Beløbet dækker apparaturudgiften til de patienter, de to afdelinger igangsatte i forbindelse med meraktivitetsprojekt i 2. halvår 2024 samt til 110 patienter, Regionshospitalet Gødstrup har overtaget behandlingsansvaret for efter lukningen af en privat søvnklinik, Søvnexperten. Udgifterne til patienterne fra Søvnexperten ville være dækket af privathospitalskontoen, hvis ikke klinikken var lukket.

Det indstilles således, at Hospitalsenhed Midt samlet bevilges 7,9 mio. kr., og at Regionshospital Gødstrup bevilges 5,2 mio. kr. Det indstilles yderligere, at midlerne finansieres fra kontoen til behandling på privathospitaler, da det forventes, at denne konto vil have et mindre forbrug til søvnnapøpatienter grundet meraktiviteten.

Prisen på privathospital

Udgiften på privathospitaler kan deles op i henholdsvis udredningsforløb, behandlingsforløb og behandling efterfølgende år. Herudover får privathospitalerne refunderet udgifterne til apparatur for op til 10.443 kr. det første år. Efterfølgende år er dette beløb op til 3.263 kr.

I nedenstående tabel 2 fremgår udgifterne til henholdsvis udredning, nye behandlingsforløb og CPAP-apparatur på privathospital. Udgiften til nye behandlingsforløb er baseret på udgiften til behandling de første 4 måneder og udgiften til behandling efterfølgende 12 måneder. Disse to forløb samlet er sammenlignelige med det, der på de offentlige hospitaler kaldes 'Nye behandlingsforløb'. Udgiften til CPAP-apparatur på privathospital er et estimat beregnet ud fra en stikprøve af de faktiske regninger, regionen har modtaget fra privathospitaler.

Tabel 2. Udgifter på privathospital*

	Pris pr. patient
Udredning	
Udredningsforløb	3.556
Behandling	
Nyt behandlingsforløb	4.593
CPAP-apparatur nye beha	7.098
Total behandling	11.691
Opfølgning	
CPAP-apparatur år 2	2.127

*Taksterne for udredning og behandling er forløbstakster, og der er taget udgangspunkt i gældende DUF-takster, det vil sige akut-taksten.

En ny behandlingspatient estimeres at koste 11.691 kr. inklusive apparatur.

På Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Gødstrup koster en udredning, jf. tabel 1, 1.417 kr. Sammenlignes dette med udgiften på privathospital, svarer det til, at Hospitalsenhed Midt kan udrede patienterne til 40 % af prisen på privathospital.

Sammenlignes behandlingsudgiften for et nyt behandlingsforløb på Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Gødstrup med behandlingsudgiften på privathospital, er udgiften inklusive apparatur på de to offentlige hospitaler 63 % af udgiften på privathospital.

Prisen på apparatur år 2 er på Hospitalsenhed Midt og Regionshospital Gødstrup 2.088 kr., mens den på privathospital estimeres til at være 2.127 kr. Det vil sige, at prisen på de to offentlige hospitaler svarer til 98 % af prisen på privathospital.

Tabel 3 Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹				
Regionshospitalet Gødstrup	5.244			
Hospitalsenhed Midt	7.880			
Fælles udgifter- og indtægter, Behandling på privathospitaler	-13.124			
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter				

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen vedrørende forberedelse af sag om decentralisering af søvnapnø tages til efterretning,

at de beskrevne meraktivitetsprojekter vedrørende søvnapnø på Regionshospitalet Gødstrup og i Hospitalsenhed Midt godkendes, og

at der gives midler til gennemførelse af meraktivitetsprojekterne, jf. tabel 3.

at der forud for den kommende sag om stillingtagen til decentralt budgetansvar på søvnapnøområdet afdækkes muligheder for at etablere mere patientnære tilbud på området – fx ved brug af nye teknologier. I den sammenhæng ønskes en afdækning af, om nære sundhedstilbud i højere grad kan bidrage til at øge aktiviteten på området, herunder mulighed for brug af blandt andet praktiserende speciallæger, jf. ambitionerne i Aftale om sundhedsreform 2024.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Forlængelse af decentralisering af kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup

1-31-72-191-15

Resume

Prøvehandlingen med decentralt budgetansvar for kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup, der har haft til formål at tilvejebringe tilstrækkelig kapacitet til akut og planlagt udredning og behandling af hjertepatienter, har vist positive resultater i forhold til at mindske forbruget af privathospitaler og styrke den lokale kapacitet på afdelingen. På baggrund af evalueringen anbefales det, at ordningen forlænges til og med 2026. Administrationen vil i 2026 fremlægge et forslag til en samlet regional decentralisering af det kardiologiske område.

Indstilling Direktionen indstiller,

- at prøvehandlingen med decentralt budgetansvar inden for kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup forlænges til og med 2026, og
- at der afsættes 4,368 mio. kr. i 2025 og 10,483 mio. kr. i 2026 til forlængelsen, som finansieres af puljen til behandling på privathospital, jf. tabel 2.

Sagsfremstilling

Regionshospitalet Gødstrup har i de seneste år oplevet en betydelig stigning i antallet af henvisninger til kardiologisk udredning og behandling. Fx er antallet af henvisninger steget fra 8.148 henvisninger i 2022 til 11.685 henvisninger i 2024, svarende til en stigning på 43 %, og afdelingen har i 1. kvartal 2025 oplevet en yderligere stigning i henvisningerne.

For at imødekomme det voksende behov godkendte regionsrådet den 26. juni 2024 en prøvehandling med decentraliseret budgetansvar på kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup i perioden 1. august 2024 til 31. juli 2025.

Formålet med prøvehandlingen var at robustgøre den akutte og planlagte udredning og behandling af kardiologiske patienter på Regionshospitalet Gødstrup, og hjemtaget af patienter fra privathospitalerne var i den henseende afgørende i forhold til at udvide kapaciteten på afdelingen.

Administrationen vil med denne sag evaluere prøvehandlingen med henblik på forslag om forlængelse.

Evaluerings af prøvehandlingen

Af sagen til regionsrådet den 26. juni 2024 fremgår en række evalueringskriterier. Evalueringen af disse kriterier gennemgås nedenfor.

Forbrug på privathospitaler

Forbruget af privathospitaler til kardiologisk udredning på Regionshospitalet Gødstrup er i gennemsnit reduceret med 66 % fra 1. halvår til 2. halvår 2024, hvor prøvehandlingen trådte i kraft den 1. august 2024. Dette er baseret på de største kardiologiske DRG-grupper (tabel 1).

Tabel 1: Udvikling i Regionshospitalet Gødstrups forbrug af privathospitaler til kardiologiske udredninger i 1. og 2. halvår af 2024 (antal)

DRG-gruppe	1. halvår 2024	2. halvår 2024	Udvikling
Kardiologisk undersøgelse, udvidet	676	289	-57%
Lille Kardiologisk sammedagsudredningspakke	217	53	-76%
Total	893	342	-66%

Overarbejde og brug af FEA (frivilligt ekstraarbejde)

Det har været muligt for afdelingen at bruge de tildelte midler til at ansætte speciallæger. Overarbejdet på afdelingen er faldet fra et forbrug på 1,6 mio. kr. i 2023 til 0,5 mio. kr. i 2024, med et forventet samme niveau i 2025. Ligeledes ses der en effekt på brugen af FEA, hvor forbruget er faldet fra 8 mio. kr. i 2023 til 5,6 mio. kr. i 2024 og forventet ca. 0,5 mio. kr. i 2025.

Udvikling i aktiviteten på området

Som nævnt ovenfor er der sket en stigning i antallet af henvisninger til kardiologien på Regionshospitalet Gødstrup. Dette kan betyde, at flere patienter vælger at komme på privathospital, hvis ikke afdelingen selv har kapacitet til at

tilbyde patienten en tid inden for de gældende frister.

Afdelingens målopfyldelse i forhold til udredningsretten i 1. kvartal 2025 er på 83 %, hvilket er 4,5 procentpoint højere end regionsgennemsnittet i marts 2025, som var på 78,5 %. Der går i gennemsnit 22 dage til udredningen er slut, eller der foreligger en udredningsplan.

Ventetid til kardiologisk udredning

Ventetiden til kardiologisk udredning er steget fra 40 uger til 50 uger (pr. 10. april 2025). Det er kun lipid-patienter (patienter med forhøjede blodlipider (fedtstoffer)), der har lang ventetid til udredning. Alle øvrige patienter får aktuelt en tid inden for 30 dage.

Lipid-patienter, som henvises til afdelingen, er typisk i behandling allerede, og patienterne bliver grundigt visiteret i forhold til deres problemstilling. Der er blandt andet daglig mulighed for telefonisk specialistrådgivning vedrørende behandling hos praktiserende læger. Det vurderes, at risikoen for patientgruppen ved at skulle vente er marginal.

Årsagen til ventetiden for lipid-patienter skyldes flere faktorer, herunder et nationalt og regionalt fokus på behandling med lipid-sænkende medicin og arvelighed, udlån af personale til Regionshospitalet Horsens i marts og maj 2025, samt at patienterne i mindre grad benytter sig af det udvidede frie sygehusvalg. Der arbejdes aktivt med at tilføre ressourcer til lipid-området og oprette nye klinikspor, så patienterne kan blive set hurtigst muligt.

Forslag til forlængelse og finansiering

For at sikre et fortsat robust kardiologisk tilbud til hjertepatienterne på Regionshospitalet Gødstrup foreslås det, at prøvehandlingen forlænges til og med 2026. Den kardiologiske friklinik på Hospitalsenhed Midt fungerer ligeledes til og med 2026.

Administrationen vil i 2026 fremlægge et forslag til en samlet regional decentralisering af det kardiologiske område.

Forlængelsen indebærer, at Regionshospitalet Gødstrup fastholder det decentrale budgetansvar for kardiologiske udredninger i perioden, og at der udmøntes en finansiering hertil fra puljen til behandling på privathospital. Finansieringen skal ligeledes dække Regionshospitalet Gødstrups eventuelle forbrug på privathospitaler til kardiologiske udredninger.

Der lægges op til, at Regionshospitalet Gødstrup tildeles et budget på 4,368 mio. kr. i 2025 (delårseffekt) og 10,483 mio. kr. i 2026, jf. nedenstående bevillingsskema (tabel 2), hvilket tilsvare det aktivitetsniveau og den takst pr. forløb inklusive tillægsydelser, regionsrådet besluttede i juni 2024.

Tabel 2. Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹				
Regionshospitalet Gødstrup	4.368	10.483		
Fællesudgifter og indtægter behandling på privathospital	-4.368	-10.483		
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at prøvehandlingen med decentralt budgetansvar inden for kardiologiske udredninger på Regionshospitalet Gødstrup forlænges til og med 2026, og

at der afsættes 4,368 mio. kr. i 2025 og 10,483 mio. kr. i 2026 til forlængelsen, som finansieres af puljen til behandling på privathospital, jf. tabel 2.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede den 26. juni 2024 forslag om robustgørelse af kardiologien på Regionshospitalet Gødstrup.

Regionsrådet behandlede den 29. maj 2024 en sag om etablering af kardiologisk friklinik i Hospitalsenhed Midt.

Punkt 3: Orientering om endelig opfølgning på ekstraordinært økonomisk løft til nedbringelse af ventetid i 2024

1-31-72-587-24

Resume

I forbindelse med økonomiaftalen for 2025 indgik Danske Regioner og regeringen en aftale om et ekstraordinært økonomisk løft allerede i 2024. Region Midtjylland fik i den forbindelse 130 mio. kr. i 2024 til at finansiere stigende medicinudgifter og til at nedbringe ventetid til udredning og behandling. I denne sag gives en endelig status på anvendelsen af midlerne samt effekterne heraf.

Indstilling Direktionen indstiller,

at orienteringen om opfølgning på ekstraordinært økonomisk løft til nedbringelse af ventetid i 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i august 2024 den overordnede fordeling af 130 mio. kr. i et ekstraordinært økonomisk løft i forbindelse med Økonomiaftale 2025, og hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget er løbende i efteråret 2024 blevet orienteret om de igangsatte initiativer samt udviklingen i overholdelse af udredningsret og ventetid til behandling.

Overordnet set blev midlerne fordelt til de områder, som fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1, Fordeling af midler i 2024

Område	Beløb	Bemærkning
Tilskudsmedicin	55 mio. kr.	
Aktivitetsprojekter på privathospitaler og ved praktiserende speciallæger	45 mio. kr.	Heraf 3. mio. kr. til udvidelse af fertilitetsbehandling til barn nr. 2.
Aktivitetsprojekter på de offentlige hospitaler	30 mio. kr.	Heraf 10 mio. kr. øremærket til afvikling af ventetid inden for søvnapnø

Tilskudsmedicin

De 55 mio. kr. til tilskudsmedicin blev tilført området for at dække merforbruget, som blandt andet skyldtes stigende udgifter til Ozempic og ADHD-medicin, og der redegøres ikke yderligere for den del i dette punkt.

Aktivitetsprojekter

Anvendelsen af de midler, der blev fordelt til meraktivitet på de offentlige hospitaler og privathospitaler, fremgår af det vedlagte notat.

Som det fremgår af notatet, er tilbagemeldingerne fra hospitalerne, at midlerne som ønsket har bidraget til nedbringelse af ventetid til udredning og behandling på de udvalgte indsatsområder. Samlet set viser monitoreringen af udredningsretten og ventetid til behandling også, at ventetiderne er faldet, og overholdelsen er steget, når der sammenlignes med 2023.

Ved udgangen af 2024 var overholdelsen af udredningsretten 78,1 %. Til sammenligning var overholdelsen på samme tidspunkt i 2023 60,5 %. Overholdelsen er faldet lidt i januar 2025, hvilket er forventeligt på grund af juleferie, og den er igen over 78 % i februar og marts 2025.

Ventetid til behandling har i 2024 ligget lavere end i 2023. Ved udgangen af 2023 var den gennemsnitlige ventetid til behandling 50,2 dage, og i december 2024 var ventetiden 43,9 dage. I januar 2025 ses en stigning i ventetiden til 50,5 dage, som dog faldt til 45,0 dage i februar og 44,4 dage i marts. Ventetiden til udredning og behandling følges fortsat med henblik på at sikre fastholde fokus og den positive udvikling.

Udviklingen i overholdelsen af ret til hurtig udredning og ventetid til behandling fremgår af grafer i det vedlagte notat.

Af de 45 mio. kr., der blev afsat til aktivitetsprojekter på privathospitaler og til privatpraktiserende speciallæger, blev 10 mio. kr. afsat til at suspendere knækgrænsen for de privatpraktiserende speciallæger. Opfølgning og evaluering af dette tiltag fremgår af særskilt sag på dagsorden i udvalg for nære sundhedstilbud.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om opfølgning på ekstraordinært økonomisk løft til nedbringelse af ventetid i 2024 tages til efterretning.

Hospitalsudvalget ønskede at anerkende den store arbejdsindsats, som det samlede sundhedsvæsen og sundhedspersonalet har bidraget med, knyttet til nedbringelse af ventetid i 2024.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. endelig opfølgning ekstraordinært økonomisk løft 2024

Punkt 4: Orientering om status på implementering af fælles akutmodtagelser psykiatri og somatik

1-30-100-33-15

Resume

Region Midtjylland arbejder på at styrke samarbejdet mellem somatik og psykiatri på det akutte område med fælles akutmodtagelser. Dette er aftalt fuldt implementeret senest den 1. maj 2026. Implementeringsplanen inkluderer faste samarbejdsstrukturer, fælles visitation, fælles retningslinjer og kompetenceudvikling. Status viser, at implementeringen er godt i gang på alle ovenstående punkter, men at der fortsat arbejdes på, hvilke tilbud der lokalt er tilgængelige gennem hospitalsvisitationerne.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for implementering af fælles akutmodtagelser psykiatri og somatik tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

I Region Midtjylland har der siden 2007 været politiske ambitioner om at styrke samarbejdet mellem somatik og psykiatri på det akutte område. En arbejdsgruppe har beskrevet rammerne for organisering af en fælles modtagelse af patienter med akut psykiatrisk og somatisk sygdom i Region Midtjylland. Derudover er der vedtaget en implementeringsplan, der beskriver, at fuld implementering af fælles akutmodtagelser forventes gennemført senest den 1. maj 2026.

Det er besluttet, at psykiatri- og socialudvalget og hospitalsudvalget skal orienteres om implementeringsstatus i henholdsvis første kvartal 2025 og første kvartal 2026. Den første status til psykiatri- og socialudvalget og hospitalsudvalget foreligger hermed. Som følge af sundhedsreformen skal det afklares, hvordan den næste status i første kvartal 2026 til det politiske system skal håndteres. Regionsrådet vil få en implementeringsstatus i tredje kvartal 2026.

Status

Implementeringsplanen består af følgende milepæle:

1. Faste samarbejdsstrukturer på ledelses- og medarbejderniveau (1. oktober 2024)
2. Visitation af akut psykiatrisk sygdom gennem Hospitalsvisitationen. Herunder Akut vurdering, Psykiatrisk akutteam, HAT-tider og overblik over kommunale tilbud (1. januar 2025)
3. Fælles retningslinjer (1. januar 2025)
4. Kompetenceudvikling integreret i den daglige drift (1. april 2025)
5. Fælles patientforløbsbeskrivelser (1. januar 2026)
6. Patienterne modtages i henholdsvis akutafdeling/psykiatri, jf. fælles rammer for modtagelse af akutte psykiatriske patienter (1. maj 2026)
7. Nem tilgængelighed af henholdsvis somatisk og psykiatrisk lægefaglighed, uafhængigt af modtagelsessted (1. maj 2026).

Hospitalerne og psykiatrien er blevet bedt om en status på implementering af punkt 1-4. En sammenfatning kan ses i det vedhæftede notat. Derudover er der herunder beskrevet en kort opsummering af status på implementering af fælles akutmodtagelser.

Alle hospitaler har etableret faste samarbejdsstrukturer på ledelses- og medarbejderniveau. Overordnet set er der implementeret visitation af akut psykiatrisk sygdom gennem Hospitalsvisitationen på alle hospitaler. Hos alle hospitalsvisitationer er der mulighed for henvisning til Akut vurdering og Hurtige akuttider (HAT-tider). Derudover er der generelt implementeret fælles retningslinjer i et varierende format på alle hospitaler. I forhold til kompetenceudvikling indgår det som en integreret del af den daglige drift på alle hospitaler. I forhold til visitation af psykiatrisk akutteam og overblik over kommunale psykiatriske tilbud er hospitalerne generelt godt på vej.

	AUH	Randers	Midt	Horsens	Gødstrup	Fuld implementering
Faste samarbejdsstrukturer - Ledelsesniveau - Medarbejderniveau	X X	X X	X X	X X	X X	1/10-2024
Visitation af akut psykiatrisk sygdom gennem hospitalsvisitationen - Akut vurdering - Psykiatrisk akutteam - HAT-tider - Overblik, kommunale tilbud	X X X	X X X	X X X X	X X X X	X X X X	1/1-2025
Fælles retningslinjer	X	X	X	X	X	1/1-2025
Kompetenceudvikling	X	X	X	X	X	1/4-2025
Fælles patientforløbsbeskrivelser	X	X	X			1/1-2026
Patienterne modtages i hhv. akutafdeling/psykiatri jf. afsnit 2.2 i notat.	X	X	Delvist	Delvist	Delvist	1/5-2026
Nem tilgængelighed af hhv. somatisk og psykiatrisk lægefaglighed uafhængigt af modtagelsessted	X	X	Delvist			1/5-2026
X = Fra status i august 2024 (da implementeringsplanen blev lavet) X = Implementeret efter august 2024						

Videre proces

Arbejdet med fuld implementering af fælles akutmodtagelser fortsætter på alle hospitaler. Arbejdet er fuldt i tråd med den nationale beslutning om ligestilling og integration af psykiatri og somatik, og den videre implementeringsproces vil indgå som en del af det samlede arbejde med ligestilling og integration af psykiatri og somatik i Region Midtjylland.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for implementering af fælles akutmodtagelser for psykiatri og somatik til efterretning.

Udvalget ønskede, at der som led i det videre arbejde med implementering af fælles akutmodtagelser og integration af psykiatri og somatik sættes fokus på patienters, pårørendes og personalets oplevelser og erfaringer, samt at udvalget orienteres herom.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat fælles akutmodtagelse

Punkt 5: Orientering om status vedr. personale og aktivitetsmæssig belastning i akutafdelingerne #

1-40-72-7-22

Resume

Regionsrådet har sat fokus på robustgørelse af akutområdet, og en statusrapport er udarbejdet baseret på data og input fra hospitalerne vedrørende aktivitet og personale.

Det fremgår blandt andet, at antallet af akutte forløb var højere i 2024 sammenlignet med før COVID-19, på trods af at der har været en faldende tendens de sidste år. Flere hospitaler melder, at de har udfordringer med travlhed i akutafdelingen. Trivslen og sygefraværet ser dog generelt fint ud på de fleste hospitaler – enkelte hospitaler melder om udfordringer på området. Alle hospitaler, undtagen ét, oplyser, at de oplever varierende grader af udfordringer i forhold til rekruttering.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status vedrørende henholdsvis personale og aktivitet i akutafdelingerne tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har ønsket at sætte fokus på robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland, og i den sammenhæng blev indsatspapir vedrørende robustgørelse af akutområdet godkendt i juni 2024. Som led i opfølgningen på indsatserne har regionsrådet desuden besluttet, at der i første kvartal 2025 skulle udarbejdes en skriftlig status til hospitalsudvalget om personale og aktivitetsmæssig belastning. Det er denne status, der nu foreligger.

Status baserer sig dels på diverse dataudtræk, dels på en skriftlig rundspørge til akuthospitalerne om status vedrørende henholdsvis personale og aktivitet.

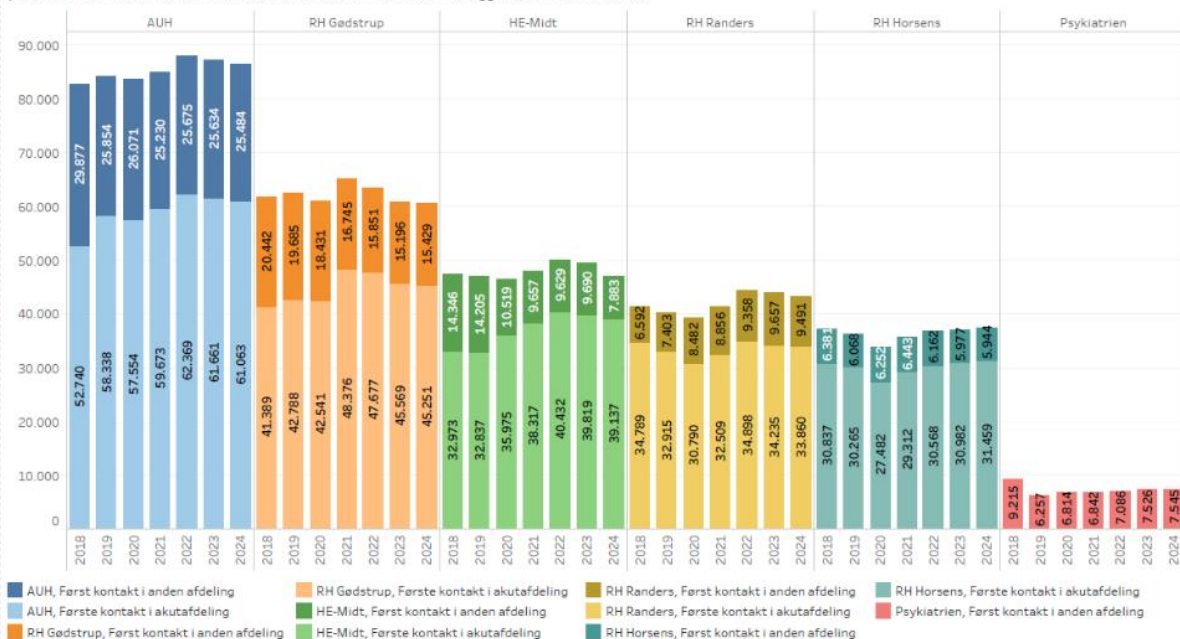
Akut aktivitet

Som det fremgår af vedlagte statusredegørelse, var antallet af akutte forløb i 2024 højere, end det var tilfældet før COVID-19, på trods af en faldende tendens de sidste år. Herudover fremgår det, at antallet af akutte genindlæggelser er steget for de fleste hospitaler. Flere hospitaler melder desuden om udfordringer med travlhed i varierende grad, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved, at der er en sårbarhed over for manglende flow, travlhed, der kan føre til længere ventetid for patienter med lav risikoscore, øget pres, høje forventninger til det nye speciale fra de øvrige afdelinger samt høj vagtbelastning for læger.

Nedenfor fremgår som eksempel på aktivitetsdata oversigt over udvikling i akutte forløb for akut-ambulante og akut indlagte i perioden 2018-2014. Yderligere data fremgår af vedlagte bilag.

Akutte forløb for Akut-ambulant & indlagte 2018 - 2024

Nedenfor ses udviklingen i antal akutte forløb på de seks hospitaler i Region Midtjylland. Et akut forløb er fra patienten kommer akut ind på hospitalet til patienten udskrives. Fx vil en patient der starter ud med en akut ambulant kontakt, der fører til en indlæggelse, have ét akut forløb.



Graferne indeholder forløb med akut-ambulante og indlagte, opdelt på om forløbet starter akut eller planlagt.

Akut-ambulante er forløb som starter i akutafdelingerne og ved længere varighed ofte vil blive registreret som en indlæggelse hvis patienten ikke er færdigbehandlet.

Røntgen afdelinger er fjernet for at kunne bruge 2018 som index start. Dette skyldes at data ikke indeholder kontakter for de pågældende afdelinger i LPR2 data, dvs. før primo februar 2019.

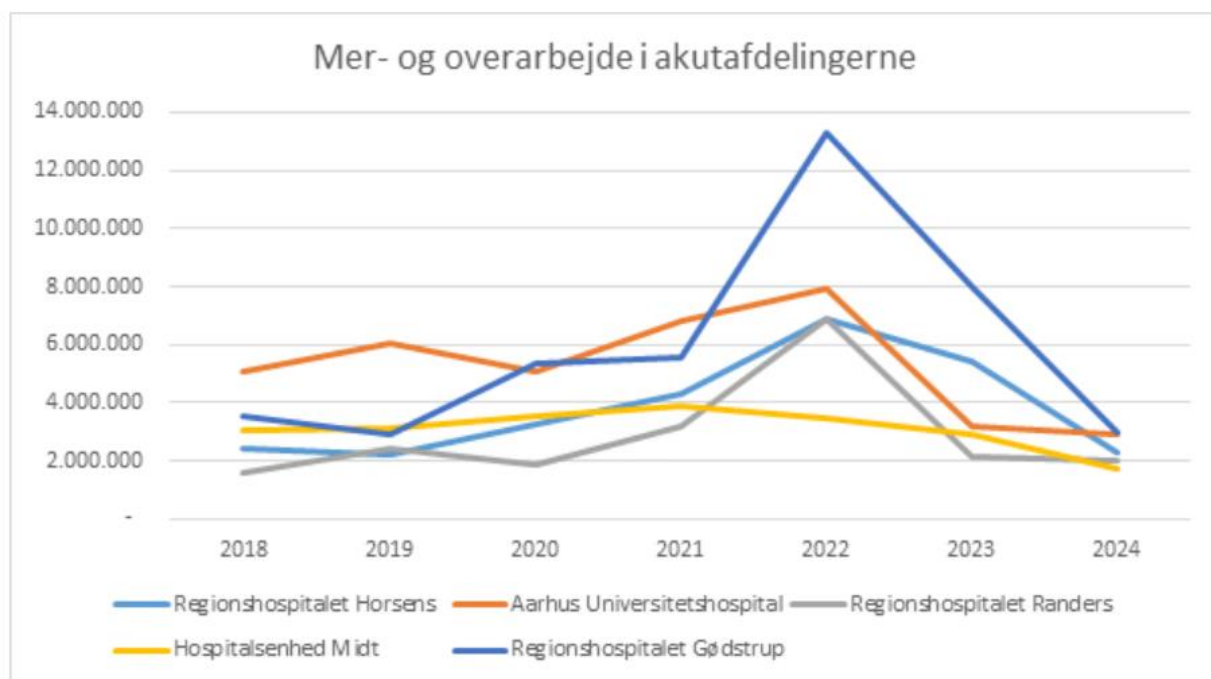
Akutte forløb blev flyttet organisatorisk fra Psykiatrien i Risskov til AUH i 2018 og der er derfor formentligt ikke tale om et reelt fald i akutte forløb for psykiatrien efter 2018.

Index er ud fra de komplette måneder i indeværende år, sammenholdt med samme periode i 2018.

Stillinger, vikar og lønforbrug

Der ses fortsat en stigning i antallet af beregnede fuldtidsstillinger i afdelingerne. I forhold til vikarforbrug er der på tre hospitaler sket et i fald i vikarforbruget fra 2018 til 2024, mens der på de resterende to hospitaler er sket en lille stigning.

Lønforbruget på mer- og overarbejde er faldet i både 2023 og 2024 for alle hospitaler. Udgifterne til mer- og overarbejde ligger, som det ses af nedenstående graf, lavere eller på cirka samme niveau i 2024 som i 2018 for fire ud af de fem hospitaler.



Øvrig data vedrørende personale fremgår af vedlagte bilag.

Rekruttering og trivsel

I forhold til trivsel og sygdom melder de fleste hospitaler om god trivsel og et acceptabelt niveau af sygdom. Der er dog på de fleste hospitaler i 2024 stadig et højere sygefravær end i 2018. Få hospitaler melder om udfordringer i

forhold til trivsel. I disse tilfælde drejer det sig om et højt arbejdspress og sårbarhed i afdelingerne.

I forhold til rekruttering nævner Regionshospitalet Randers som det eneste hospital, at de ikke aktuelt oplever udfordringer med rekruttering. De resterende hospitaler beskriver udfordringer i varierende grad, herunder fastholdelse, rekruttering af speciallæger samt behovet for flere hoveduddannelsesstillinger i akutmedicin.

Det fremgår desuden af vedlagte bilag, at personaleomsætningen på regionsniveau er lavere i 2024, end den var i 2018.

Af bilaget fremgår desuden tilbagemeldinger fra de enkelte hospitaler.

Videre forløb

Datapakken opdateres og tilgår relevant udvalg og regionsrådet til orientering igen i første kvartal 2026.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status vedrørende henholdsvis personale og aktivitet i akutafdelingerne til efterretning.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 30. oktober 2024 en plan for opfølgning på indsatspapir til robustgørelse af akutområdet.

Regionsrådet godkendte den 26. juni 2024 et indsatspapir til robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland.

Bilag

Notat data

Punkt 6: Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser på det somatiske område 2024

1-35-72-23-23

Resume

Der orienteres om resultaterne af den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2024 for delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende.

Resultatet for patienternes samlede tilfredshed i de tre delundersøgelser på det somatiske område viser, at Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter på tværs af regionerne for både LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om årsresultatet for LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Årsresultatet for LUP på det somatiske område 2024

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) på det somatiske område består af delundersøgelserne LUP Somatik (fra 2024 bliver LUP Akutmodtagelse, det vil sige de akut ambulante patienter, rapporteret som selvstændig patientgruppe under LUP Somatik), LUP Radiologi og LUP Fødende, som sammen rummer seks patienttyper. Årsresultatet for de tre delundersøgelser blev offentliggjort sammen med LUP Psykiatri og LUP Præhospitalet den 13. marts 2025. LUP Radiologi er en ny delundersøgelse, som gik i drift i 2024. I det vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

Godt 105.000 patienter og fødende kvinder har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med eget besøg eller indlæggelse på et somatisk hospital i Region Midtjylland i 2024. Svarprocenten på det somatiske område ligger mellem 37 % og 59 %. De tre delundersøgelser er baseret på en stikprøve af patienter for de enkelte afdelinger fra Landspatientregistret. Den vedlagte LUP one-pager giver et samlet overblik over de nationale resultater på de nationale nøglespørgsmål for de tre delundersøgelser på det somatiske område.

På tværs af regioner ligger Region Midtjylland blandt de bedste offentlige hospitaler i resultater over landsgennemsnittet for akut ambulante patienter og radiologiske patienter, og regionen ligger bedst for planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante patienter samt fødende kvinder. Det vedlagte bilag med regionale forskelle viser regionale benchmark.

Region Midtjylland har den største andel af tilfredse patienter for patienternes samlede tilfredshed i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse på tværs af regionerne for alle tre delundersøgelser.

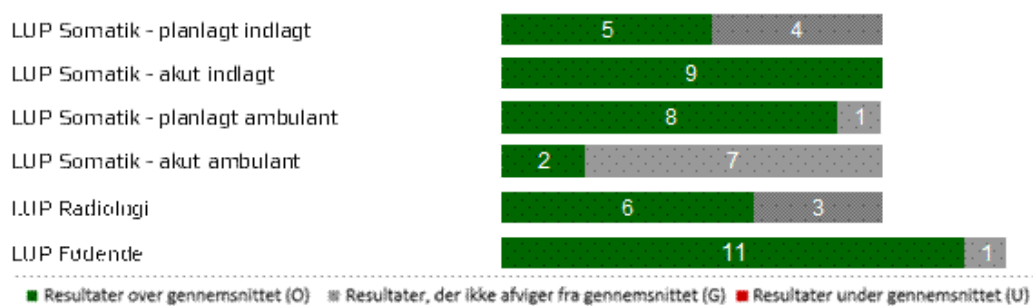
I Region Midtjylland er der størst tilfredshed med, at personalet er venlige og imødekommende i LUP Somatik og LUP Radiologi, og de fødende kvinder oplever, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i passende omfang. Samtidig er der lavest tilfredshed i LUP Somatik med, at en bestemt læge tager et overordnet ansvar for det samlede forløb blandt de planlagt indlagte og akut indlagte patienter, mens de planlagt ambulante og akut ambulante patienter er mindst tilfredse, når det handler om at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov. De fødende kvinder giver den laveste score, når det handler om, at de i passende omfang bliver forberedt på håndtering af fødselsforløbet.

Læs mere om Region Midtjyllands resultater på det somatiske område her: [LUP - Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser \(regionh.dk\)](#).

Figur 1 viser en oversigt over Region Midtjyllands placering i forhold til landsresultatet på de nationale nøglespørgsmål for patienttyper i de tre delundersøgelser på det somatiske område. Der er 9 nationale nøglespørgsmål i LUP Somatik og LUP Radiologi og 12 nationale nøglespørgsmål i LUP Fødende.

Figur 1. Region Midtjylland i forhold til landsresultater

Region Midtjylland - LUP Somatik, LUP Radiologi og LUP Fødende



Note: Der er opgjort signifikante statistiske forskelle på Region Midtjyllands resultat i forhold til landsgennemsnittet.

Resultater for alle nationale spørgsmål i den enkelte delundersøgelse på det somatiske område er tilgængelige her: [LUP - Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser \(regionh.dk\)](https://regionh.dk/lup-landsdaekkende-undersogelse-af-patientoplevelser).

Beslutning

Punktet blev udsat.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

LUP Somatik, LUP Fødende, LUP Radiologi, samlet one-pager

LUP faktaark

Regionale forskelle, LUP Somatik, LUP Radiologi, LUP Fødende

Punkt 7: Orientering om evaluering af overflytninger mellem Center for Planlagt Kirurgi, Silkeborg og Ortopædkirurgi, Viborg

1-31-72-54-07

Resume

Hospitalsudvalget har ønsket, at der et halvt år efter implementering af 5-dages uge for ortopædkirurgiske operationer i Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg, som blev politisk besluttet i forbindelse med indgåelse af aftale om Budget 2024, udarbejdes en sag, der følger op på antal patientoverførsler til Regionshospitalet Viborg og tiltag med henblik på at reducere antallet af overførsler.

Hospitalsenhed Midt har på baggrund af de første seks måneders drift med 5-dages uge udarbejdet en evaluering.

Indstilling Direktionen indstiller,

at evaluering af overflytninger i forbindelse med implementering af 5-dages uge i Center for Planlagt Kirurgi tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelse af aftale om Budget 2024 for Region Midtjylland blev det blandt andet besluttet, at Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg ændres til et sengeafsnit med 5-døgnsåbning på hverdage.

Hospitalsudvalget har tidligere behandlet en henvendelsessag vedrørende tiltag til at nedbringe ventetiderne til ortopædkirurgi i Center for Planlagt Kirurgi. Udvalget ønskede i den sammenhæng, at der et halvt år efter implementering af 5-dages uge for ortopædkirurgiske operationer i Center for Planlagt Kirurgi udarbejdes en sag til udvalget, der følger op på blandt andet antal patientoverførsler til Regionshospitalet Viborg og tiltag med henblik på at reducere antallet af sådanne overførsler.

Hospitalsenhed Midt har udarbejdet vedlagte evaluering.

Det fremgår af evalueringen, at de relevante afdelinger i Hospitalsenhed Midt finder, at samarbejdet med overførslerne generelt går godt, og at der løbende er opmærksomhed på at sikre, at alle overflytninger er velkoordinerede.

Patientoverførsler fra Center for Planlagt Kirurgi

Som det fremgår af tabel 1 nedenfor, er der i det første halve år efter implementering af ændringen blevet opereret 2.411 patienter i Center for Planlagt Kirurgi. Heraf er 25 patienter, svarende til 1 %, blevet overflyttet fra Center for Planlagt Kirurgi til et andet hospitalsafsnit som en konsekvens af reduktionen fra 7- til 5-dages afsnit.

Tabel 1, Antal overflytninger fra Center for Planlagt Kirurgi i perioden 1. september 2024 til 28. februar 2025

	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.	Jan.	Feb.	I alt
Operationer på CPK	389	436	430	319	455	382	2.411
Antal overflyttede patienter	4	4	6	5	3	4	25
Overflyttede i procent	1,0%	0,9%	1,4%	1,6%	0,7%	1,0%	1,0%

Tiltag til at reducere antallet af overførsler

I forhold til konkrete tiltag fremgår det af evalueringen, at Hospitalsenhed Midt fra den 1. februar 2025 har valgt at afprøve en ny model for overflytninger, som forventes at reducere antallet af knæpatienter, som overflyttes.

Beslutning

Punktet blev udsat.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

TidligerePolitiskBehandling

Hospitalsudvalget behandlede den 7. oktober 2024 en henvendelsessag fra regionsrådsmedlem Poul Berggreen vedrørende tiltag til at nedbringe ventetiderne til ortopædkirurgi på Center for Planlagt Kirurgi i Silkeborg. Udvalget ønskede i den sammenhæng, at der et halvt år efter implementering af 5-dages uge for ortopædkirurgiske operationer i Center for Planlagt Kirurgi, som blev politisk besluttet i forbindelse med Budget 2024, udarbejdes en sag for udvalget, der blandt andet følger op på antal patientoverførsler til Regionshospitalet Viborg på fredage og tiltag med henblik på at reducere antallet af overførsler.

Bilag

Evaluering af overflytninger mellem Center for Planlagt Kirurgi og Ortopædkirurgi

Punkt 8: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Holm vedrørende samarbejde om ortopædkirurgiske patienter, som overflyttes fra Silkeborg til Viborg #

1-00-23-22

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Holm vedrørende samarbejde om ortopædkirurgiske patienter, som overflyttes fra hospitalet i Silkeborg til Viborg.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende samarbejde om ortopædkirurgiske patienter, som overflyttes fra Silkeborg til Viborg, drøftes.

Sagsfremstilling

Ulla Holm (F) har den 3. marts 2025 anmodet om et punkt på dagsordenen til hospitalsudvalgets kommende møde den 31. marts 2025 vedrørende ortopædkirurgiske patienter, som overflyttes fra Silkeborg til Viborg.

Ulla Holm ønsker en opfølgende drøftelse af en henvendelse af 28. november 2024 samt administrationens svar herpå.

Den 28. november 2024 skrev Ulla Holm:

"Jeg har fået en henvendelse fra en borger, som har været igennem et problematisk forløb i forbindelse med knæoperation på Regionshospitalet Silkeborg med efterfølgende overflytning til Regionshospitalet Viborg.

Borgeren har ønsket, at sagen tages op principielt. Han klager selv til patientklagenævnet i forhold til sin egen konkrete sag.

På baggrund af hans beskrevne forløb, vil jeg gerne spørge ind til, hvordan samarbejdet fungerer generelt i forhold til de patienter, som overflyttes fra Silkeborg til Regionshospitalet Viborg. Denne sag viser angiveligt, at der ikke har været fulgt op på den behandling, som Regionshospitalet Silkeborg igangsatte som opfølgning på knæoperationen. Sagen kan være et enkeltstående tilfælde, men jeg rejser sagen principielt for at få sikkerhed for, at opfølgningen i forhold til den essentielle behandling normalt foregår helt som foreskrevet i forbindelse med overflytninger fra Regionshospitalet Silkeborg til Regionshospitalet Viborg."

Administrationens svar på henvendelsen af den 28. november 2024 er vedlagt. Desuden henvises til punkt 7 på denne dagsorden, der omhandler den i svaret omtalte evaluering vedrørende overflytninger i forbindelse med implementering af 5-dages uge for ortopædkirurgiske operationer i Center for Planlagt Kirurgi.

Beslutning

Punktet blev udsat.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Svar vedr. samarbejde om ortopædkirurgiske patienter, som overflyttes fra Silkeborg til Viborg

Punkt 9: Orientering om arbejdet med robotkirurgi, status og fremtidige muligheder #

1-00-3-25

Resume

Hospitalsudvalget orienteres om arbejdet med robotkirurgi i Region Midtjylland, hvor der de senere år er sket en markant udvikling.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om arbejdet med robotkirurgi, herunder status og fremtidige muligheder, tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er de senere år sket en markant udvikling inden for robotkirurgi, efterspørgslen på robotkirurgi er stigende, og der stilles ikke længere spørgsmål ved robotkirurgiens berettigelse i det danske sundhedsvæsen.

I februar måned 2025 var ca. 40 klinikere og forskere fra hele regionen samlet til en vidensdag om robotkirurgi for at belyse teknologiens nuværende status, udfordringer og fremtidige muligheder. Der er lavet en skriftlig opsamling fra dagen, som er vedhæftet til udvalgets orientering.

Der er i Region Midtjylland nedsat en følgegruppe for robotkirurgi i regionen, som blandt andet på baggrund af den ovenfor nævnte proces skal sætte den strategiske retning for eventuelle fremtidige investeringer på området.

Hospitalsudvalget orienteres i dette punkt om status og fremtidige muligheder.

Der er planlagt følgende program:

- Orientering om status for området ved koncerndirektør Thomas Larsen
- Hvor anvendes robotkirurgi i dag, og hvad er udviklingsperspektivet ved Pernille Tine Jensen, overlæge, professor, Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital
- Robotkirurgi inden for øre-, næse- og halskirurgi ved Thomas Kjærgaard, overlæge, Øre-, Næse- og Halskirurgi, Aarhus Universitetshospital.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om arbejdet med robotkirurgi, herunder status og fremtidige muligheder, til efterretning.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Skriftlig opsamling fra vidensdag om fremtidens robotkirurgi

Punkt 10: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-3-25

Resume

Oversigt over større sager og emner på udvalgets kommende møder er opdateret.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat i 2025.

Der er som vanligt tale om en foreløbig og ikke udtømmende liste over emner, der efter ønske fra udvalget planlægges behandlet på hospitalsudvalgets kommende møder.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder til efterretning.

Bo Jensen og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Hospitalsudvalget modtog en kort orientering vedrørende en kommende Rigsrevisionsberetning omkring specialiseret palliation, som forventes offentliggjort i den nærmere fremtid.

Der blev desuden orienteret om, at administrationen forventer, at udvalget på mødet i august kan behandle en opfølgning vedrørende tiltag til at reducere aflysning af operationer af sygehusårsag.

Bo Jensen og Ulla Holm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Politisk følgegruppe: Børn og Unge Hospital AUH

1-31-72-521-07

Resume

Under punktet orienteres om status for arbejdet med Børn og Unge Hospital AUH, herunder borgerinddragelse, tværsektoriel konference samt andre vigtige dagsordener for udviklingen af fremtidens børn- og ungehospital. Undervejs vil der være mulighed for dialog i den politiske følgegruppe vedrørende den kommende tids aktiviteter i projektet.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status for arbejdet vedrørende Børn og Unge Hospital AUH tages til efterretning, og

at den politiske følgegruppe på baggrund heraf drøfter relevante næste skridt i arbejdet.

Sagsfremstilling

Politisk følgegruppe

I begyndelsen af 2021 blev der igangsat en proces på Aarhus Universitetshospital med henblik på etablering af Børn og Unge Hospital AUH. Første milepæl i projektet blev nået i januar 2023 med regionsrådets godkendelse af visionsoplæg vedrørende Børn og Unge Hospital AUH.

Det blev samtidig besluttet, at hospitalsudvalget, suppleret med formandskabet for psykiatri- og socialudvalget og formandskabet for udvalget for nære sundhedstilbud, fungerer som politisk følgegruppe for projektet. Udover løbende at følge projektet og fremdriften tænkes den politiske følgegruppe at skulle indgå i idéudveksling samt bidrage med retningsgivende tilkendegivelser i forhold til arbejdet med projektet. Samtidig får følgegruppen mulighed for at opbygge indsigt i centrale temaer, perspektiver og problemstillinger, der kan være til støtte for det samlede regionsråd.

Borgerinddragelse

Regionsrådet og den politiske følgegruppe har ved tidligere lejligheder udtrykt ønske om, at borgerinddragelse indtænkes i forbindelse med udviklingen af fremtidens børn- og ungehospital. Projektorganisationen har taget første skridt i forhold til en større borgerinddragelse. I 2024 er der afholdt workshops med 200 børn og unge på forskellige skoler i Randers, Ulfborg, Ikast og Aarhus. Artiklen 'Børn og unges ønsker for fremtidens hospital', som er udarbejdet på baggrund af inddragelsen, er vedlagt. Dette har kastet lys på børn og unges tanker, drømme og forventninger til et børn- og ungehospital. På mødet præsenteres inddragelsesprojektets forskellige fund.

Visioner og nye veje for det tværsektorielle område, herunder konferencen "Sammen er vi stærkere"

Den 8. november 2024 blev konferencen "Sammen er vi stærkere - børn og unges sundhed og sygdom" afholdt. Der var deltagere fra både almen praksis, de 19 midtjyske kommuner, regionens hospitaler, psykiatrien m.fl. Ambitionen med konferencen var at identificere de 'vilde problemer' for børn og unges sundhed og sygdom på tværs af fag og sektorer. På mødet orienteres om konferencen og de observationer og foreløbige konklusioner, der er draget på baggrund af konferencen.

Fremtidens sundhedsvæsen har fokus på det nære. Det gælder også arbejdet med fremtidens hospital for børn og unge. I den sammenhæng kommer udviklingen af endnu flere og endnu bedre tilbud om hjemmebehandling utvivlsomt til at spille en vigtig rolle.

Andre vigtige dagsordener for udviklingen af fremtidens børn- og ungehospital

En række vigtige dagsordener har betydning for udfoldelsen af visionen bag Børn og Unge Hospital AUH. På mødet vil der fra projektets side blive inddraget overvejelser og konkrete aktiviteter inden for følgende aktuelle områder:

Integration mellem børne- og ungdomspsykiatri og pædiatri

Sundhedsreformen betyder store forandringer af både strukturer og måden, der arbejdes på, når det drejer sig om børn og unge, herunder de patientgrupper, som har behov for indsats fra både psykiatri og somatik, men også i høj grad de patientgrupper, hvor man skal bevæge sig frem til, at barnets, den unges og familiens sundhed, trivsel og behandling ikke nødvendigvis på forhånd kategoriseres som enten en psykiatrisk eller en somatisk problemstilling.

På mødet orienteres om den igangværende proces vedrørende skabelsen af en øget integration mellem somatik og psykiatri. 30-40 % af børn med kronisk somatisk sygdom udvikler psykiatrisk komorbiditet over tid, og sammenhængene mellem de to fagområder er dårligt belyst. Komorbiditet betyder, at man har flere sygdomme

eller lidelser på samme tid. En øget integration mellem somatik og psykiatri har til hensigt at skabe et nyt fælles tredje til gavn for børn, unge og deres familier.

Der orienteres endvidere om opstart af et involveringsprojekt omfattende børn og unge med kontakt til psykiatrien og med forløb i både somatik og psykiatri, herunder hvordan dette kan nyttiggøres i forberedelsen af en fremtidig tæt integration mellem psykiatri og somatik.

Børnekræft

Varetagelsen af højt specialiserede funktioner inden for børnekræftområdet spiller en afgørende rolle i forhold til betjeningen af befolkningen i både Region Midtjylland og i Vestdanmark. Med mulighed for dialog tages der på mødet udgangspunkt i projektets overvejelser om, hvordan der skabes de bedste rammer for børn og unge med kræft.

Under punktet deltager følgende fra Aarhus Universitetshospital:

- programejer og lægefaglig direktør Michael Bräuner Schmidt
- programchef og professor Søren Rittig
- senior projektleder Sille Winther Frost.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om status for arbejdet vedrørende Børn og Unge Hospital AUH til efterretning, og den politiske følgegruppe drøftede på baggrund heraf relevante næste skridt i arbejdet.

Bo Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.35 under behandlingen af punktet.

Tidligere Politisk Behandling

Seneste møde i den politiske følgegruppe fandt sted i forbindelse med hospitalsudvalgets møde den 6. november 2023.

Bilag

Børn og unges ønsker for fremtidens hospital

Punkt 13: Underskriftsark #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkende".

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Bo Jensen, der havde meldt afbud.

Punkt 12 blev behandlet før punkt 10.

Ulla Holm forlod mødet kl. 12.35 under behandling af punkt 12.

Mødet blev hævet kl. 13.05.